CED-KOMPASS · EIN SERVICE DER ÖMCCV

Ernährungs- & Beschwerdetagebuch

Finde heraus, was dir wirklich guttut – bei Morbus Crohn und Colitis ulcerosa

Jeder Darm ist anders. Mit diesem Tagebuch erkennst du persönliche Auslöser oft überraschend gut – und gewinnst Sicherheit statt Unsicherheit. Es hilft auch deinem Behandlungsteam und deiner Diätologin / deinem Diätologen, Beschwerden besser einzuordnen. Nimm das Tagebuch deshalb zum nächsten Termin mit.

So funktioniert es

1. **Bei regelmäßigen Beschwerden:** 7–10 Tage am Stück führen. **Bei unregelmäßigen Beschwerden:** nur nach Auftreten der Beschwerden eintragen.
2. Drei Fragen genügen: **Was habe ich gegessen und getrunken? Wann traten Beschwerden auf? Wie stark waren sie?**
3. Trag alles ein, auch Kleinigkeiten: den Kaffee, den Kaugummi, das Glas Wein. Mengen grob schätzen reicht (1 Teller, 1 Handvoll, 1 Glas).
4. Notiere auch, was rundherum passiert: Stress, Schlaf, Bewegung, Zeitdruck beim Essen. Die Darm-Hirn-Achse wirkt in beide Richtungen.
5. Nicht jede Beschwerde hat etwas mit dem Essen zu tun – und nicht jede Beschwerde ist ein Schub. Das Tagebuch zeigt Muster, keine Urteile.

Beschwerde-Skala

1	2	3	4	5
sehr leicht – kaum spürbar	leicht – spürbar, aber ich kann alles machen	mittel – stört mich, ich passe meinen Tag an	stark – ich kann meinen Alltag nicht wie geplant leben	sehr stark – nichts geht mehr, ich brauche Ruhe

Typische Beschwerden, die du eintragen kannst: Blähungen · aufgetriebener Bauch · krampfartige Bauchschmerzen · Stuhldrang · Durchfall · Verstopfung · Übelkeit · Völlegefühl · Müdigkeit. **Beim Stuhl:** Häufigkeit, Konsistenz (fest / weich / flüssig), Blutbeimengung.

Diese Zeichen gehören immer ärztlich abgeklärt

Blut im Stuhl · Fieber oder Nachtschweiß · ungewollter, deutlicher Gewichtsverlust · Beschwerden, die dich nachts aufwecken · eine deutliche Veränderung deiner gewohnten Symptome. **Im Zweifel gilt: lieber einmal zu viel abklären als einmal zu wenig.**

Nach den 7 Tagen: Was fällt auf?

Lies deine Einträge einmal in Ruhe durch. Treten Beschwerden nach bestimmten Lebensmitteln auf – oder eher nach hektischen Mahlzeiten, spätem Essen, wenig Schlaf? Streich ein verdächtiges Lebensmittel nicht sofort dauerhaft: Oft entscheidet die Menge, die Zubereitung (roh oder gegart) oder die Tageszeit über die Verträglichkeit. Besprich deine Beobachtungen mit deinem Behandlungsteam.

ÖMCCV Österreichische Morbus Crohn Colitis ulcerosa Vereinigung
CED-KOMPASS Ein Service der ÖMCCV

Essen mit CED · Eine Initiative des CED-Kompass und der ÖMCCV · www.ced-kompass.at
Die Inhalte dienen der allgemeinen Information und ersetzen keine individuelle medizinische oder diätologische Beratung.

Tag 1

Datum _____ Schlaf (Std.) _____ Stress heute (1–5) _____

Uhrzeit	Was habe ich gegessen und getrunken? (Menge, Zubereitung)	Beschwerden – welche, wann?	Stärke 1–5
Früh			1 2 3 4 5
Vormittag			1 2 3 4 5
Mittag			1 2 3 4 5
Nachmittag			1 2 3 4 5
Abend			1 2 3 4 5
Spät / Nacht			1 2 3 4 5

Stuhlgang: Häufigkeit _____

Konsistenz: ☐ fest ☐ weich ☐ flüssig **Blut:** ☐ nein ☐ ja

Notizen (Bewegung, Medikamente, Besonderes):

Tag 2

Datum _____ Schlaf (Std.) _____ Stress heute (1–5) _____

Uhrzeit	Was habe ich gegessen und getrunken? (Menge, Zubereitung)	Beschwerden – welche, wann?	Stärke 1–5
Früh			1 2 3 4 5
Vormittag			1 2 3 4 5
Mittag			1 2 3 4 5
Nachmittag			1 2 3 4 5
Abend			1 2 3 4 5
Spät / Nacht			1 2 3 4 5

Stuhlgang: Häufigkeit _____

Konsistenz: ☐ fest ☐ weich ☐ flüssig **Blut:** ☐ nein ☐ ja

Notizen (Bewegung, Medikamente, Besonderes):

Tag 3

Datum _____ Schlaf (Std.) _____ Stress heute (1–5) _____

Uhrzeit	Was habe ich gegessen und getrunken? (Menge, Zubereitung)	Beschwerden – welche, wann?	Stärke 1–5
Früh			1 2 3 4 5
Vormittag			1 2 3 4 5
Mittag			1 2 3 4 5
Nachmittag			1 2 3 4 5
Abend			1 2 3 4 5
Spät / Nacht			1 2 3 4 5

Stuhlgang: Häufigkeit _____

Konsistenz: ☐ fest ☐ weich ☐ flüssig **Blut:** ☐ nein ☐ ja

Notizen (Bewegung, Medikamente, Besonderes):

Tag 4

Datum _____ Schlaf (Std.) _____ Stress heute (1–5) _____

Uhrzeit	Was habe ich gegessen und getrunken? (Menge, Zubereitung)	Beschwerden – welche, wann?	Stärke 1–5
Früh			1 2 3 4 5
Vormittag			1 2 3 4 5
Mittag			1 2 3 4 5
Nachmittag			1 2 3 4 5
Abend			1 2 3 4 5
Spät / Nacht			1 2 3 4 5

Stuhlgang: Häufigkeit _____

Konsistenz: ☐ fest ☐ weich ☐ flüssig **Blut:** ☐ nein ☐ ja

Notizen (Bewegung, Medikamente, Besonderes):

Tag 5

Datum _____ Schlaf (Std.) _____ Stress heute (1–5) _____

Uhrzeit	Was habe ich gegessen und getrunken? (Menge, Zubereitung)	Beschwerden – welche, wann?	Stärke 1–5
Früh			1 2 3 4 5
Vormittag			1 2 3 4 5
Mittag			1 2 3 4 5
Nachmittag			1 2 3 4 5
Abend			1 2 3 4 5
Spät / Nacht			1 2 3 4 5

Stuhlgang: Häufigkeit _____

Konsistenz: ☐ fest ☐ weich ☐ flüssig **Blut:** ☐ nein ☐ ja

Notizen (Bewegung, Medikamente, Besonderes):

Tag 6

Datum _____ Schlaf (Std.) _____ Stress heute (1–5) _____

Uhrzeit	Was habe ich gegessen und getrunken? (Menge, Zubereitung)	Beschwerden – welche, wann?	Stärke 1–5
Früh			1 2 3 4 5
Vormittag			1 2 3 4 5
Mittag			1 2 3 4 5
Nachmittag			1 2 3 4 5
Abend			1 2 3 4 5
Spät / Nacht			1 2 3 4 5

Stuhlgang: Häufigkeit _____

Konsistenz: ☐ fest ☐ weich ☐ flüssig **Blut:** ☐ nein ☐ ja

Notizen (Bewegung, Medikamente, Besonderes):

Tag 7

Datum _____ Schlaf (Std.) _____ Stress heute (1–5) _____

Uhrzeit	Was habe ich gegessen und getrunken? (Menge, Zubereitung)	Beschwerden – welche, wann?	Stärke 1–5
Früh			1 2 3 4 5
Vormittag			1 2 3 4 5
Mittag			1 2 3 4 5
Nachmittag			1 2 3 4 5
Abend			1 2 3 4 5
Spät / Nacht			1 2 3 4 5

Stuhlgang: Häufigkeit _____

Konsistenz: ☐ fest ☐ weich ☐ flüssig **Blut:** ☐ nein ☐ ja

Notizen (Bewegung, Medikamente, Besonderes):

Meine Beobachtungen nach dieser Woche